

Безкоровайна І. М.¹, д-р мед. наук, професор

Антіхович М. П.¹, аспірант

Клочко М. М.², лікар офтальмологічного відділення

Ряднова В. В.¹, канд. мед. наук, доцент

¹*Кафедра оториноларингології з офтальмологією, ВДНЗ України
«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна*

²*Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського,
м. Полтава, Україна*

Ступінь пошкодження шару нервових волокон сітківки як маркер структурних порушень у пацієнтів із діабетичною ретинопатією

Актуальність. За останніми даними, що були опубліковані у звіті сьомого видання Діабетичного атласу IDF, 415 млн жителів планети страждають на цукровий діабет (ЦД), 318 млн людей мають порушену толерантність до глюкози, що підвищує ризик захворювання в майбутньому, а близько 46 % пацієнтів не підозрюють про своє захворювання (IDF, 2016). При цьому рівень захворюваності щорічно збільшується. На початку 2005 року в Україні було зареєстровано близько 1 млн громадян, які хворіють на ЦД, хоча справжній рівень захворюваності в 2–3 рази більший (Тронько М. Д., 2005; Паньків В. І., 2013). Своєю чергою, ріст захворювання на ЦД автоматично призводить до збільшення кількості випадків діабетичної ретинопатії (ДРП) (Walker J., 2013). Лазерна коагуляція сітківки та інтравітреальні введення анти-VEGF препаратів ефективно зменшують кількість і ступінь ускладнень ДРП, однак зумовлюють структурні порушення шарів сітківки, що можуть негативно впливати на функціональні результати (Ahmed I., 2015).

Мета. Дослідити ступінь пошкодження шару нервових волокон сітківки в пацієнтів із ДРП на різних етапах лікування.

Матеріал і методи. Нами обстежено 73 пацієнта з ДРП та 30 пацієнтів із ЦД зі стажем захворювання понад 10 років, без встановленого діагнозу ДРП.

Проводили візометрію за таблицями ETDRS, дослідження контрастної чутливості, кольоросприйняття, безконтактну тонометрію та оптичну когерентну томографію (ОКТ) на апараті Topcon 3D OCT 2000 Version 7.21.003.01.

Результати дослідження. Використання в програмі 3D (V) Scan 7 × 7 ОКТ дало можливість прицільної діагностики стану гангліозного клітинного комплексу сітківки та шару ретинальних нервових волокон. У ході дослідження виявлено стон-

шення шару нервових волокон сітківки по периферії макулярної ділянки, втрату клітин гангліозного та плексіформного шарів з асиметричними порушеннями гангліозного клітинного шару. Встановлена наявність порушень гангліозного клітинного комплексу в 31 % пацієнтів із ЦД без встановленого діагнозу ДРП.

Висновки. Таким чином, ДРП справляє нейродегенеративний вплив на сітківку, викликаючи поступовий розвиток вторинної оптичної нейропатії, що потребує комплексного медикаментозного впливу. Маркером найменших порушень гангліозного клітинного комплексу може слугувати прицільне дослідження макулярної ділянки за допомогою програми 3D (V) Scan 7 × 7 ОКТ.

Стаття надійшла в редакцію 06.02.2018 р.

Рецензія на статтю надійшла в редакцію 14.02.2018 р.